



PROGETTO TESI APPLICATIVE/TIROCCINIO PER TESI
Sessione.....Anno Accademico.....

DATI DEL TIROCINANTE

Nominativo del tirocinante	<input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>
E mail	<input type="text"/>	C.Fisc.	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Residente	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>

Azienda ospitante del tirocinio per tesi	<input type="text"/>		
Sede del tirocinio (ospedale, U.O. ecc)	<input type="text"/>		
Tempi di accesso ai locali aziendali	<input type="text"/>		
Periodo di tirocinio dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>

Nominativo del tutor accademico (coordinatore didattico) _____

Nominativo del tutor aziendale (tutor di tirocinio) _____

- TITOLO DELLA TESI APPLICATIVA E TIPOLOGIA (finalità didattica o di ricerca)

- OBIETTIVI TESI APPLICATIVA

- ATTIVITA' E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA SPERIMENTAZIONE (METODI)

Obblighi del tirocinante

- seguire le indicazioni del tutor clinico e fare riferimento a lui per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Luogo e Data

Firme

- Firma per presa visione e accettazione del tirocinante

- Firma del Relatore

- Firma per l'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna
(coordinatore del corso di studio o suo delegato)

- Firma per l'azienda dove si svolgerà il tirocinio per tesi
(coordinatore U.O. o suo delegato)
